

# CAMEROUN

## RAPPORT INTER AGENCES SUR LA SITUATION DES REFUGIES NIGERIANS (23-29 MARS 2015)

### DONNEES CLEES

**74 000**

Réfugiés recensés par les autorités

**42 242**

Réfugiés vérifiés et préenregistrés  
par le HCR depuis Mai 2013.

**33 366**

Réfugiés vivant au camp de  
Minawao

**10 511**

Nouveaux arrivés enregistrés  
par le HCR depuis Janvier 2015.

### FINANCEMENT

**USD 22, 657,273**

Requis par les agences et les partenaires  
pour couvrir l'ensemble des besoins  
dans le cadre du « 2015 Refugee  
Response Plan »

### PRIORITES

- Transfert des réfugiés de la frontière vers les camps de Minawao et Gawar.
- Monitoring de la frontière, vérification, et enregistrement de nouveaux arrivés.
- Construction d'abris familiaux et infrastructures WASH au camp de Minawao.
- Renforcement de la sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement

### DEVELOPPEMENTS MAJEURS

- Le Haut-Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés, M. Antonio Guterres a visité le Cameroun du 23 au 25 Mars 2015. Cette visite s'est déroulée en deux temps: à Yaoundé et dans la région de l'Extrême Nord.

- A Yaoundé, le Haut Commissaire a eu des rencontres le 24 mars avec MM. Ferdinand Ngoh Ngoh, Ministre Secrétaire Général à la Présidence de la République, Pierre



Le Haut-Commissaire s'entretenant avec quelques familles de déplacés internes au village Zamai, dans la région de l'Extrême Nord. Ph UNHCR/D. Mbaiolem

Moukoko Mbondjo, Ministre des Relations Extérieures, René Emmanuel Sadi, Ministre de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation, ainsi que les donateurs et les agences du système des Nations Unies. Au cours de ces rencontres, M. Guterres n'a pas manqué d'exprimer sa solidarité avec le gouvernement et le peuple camerounais, tout en soulignant l'impérieuse nécessité d'accorder une attention toute particulière, non seulement aux réfugiés et aux personnes déplacées internes, mais aussi aux communautés hôtes.

Au cours de sa visite dans la région de l'Extrême Nord, le Haut-Commissaire a pu s'entretenir avec des familles réfugiées, victimes de la violence perpétrée contre leurs villages au Nigéria par les insurgés. Leurs récits horribles lui ont permis de mieux comprendre le drame qui se déroule dans le Nord-Est de ce pays. M. Guterres a également rencontré quelques familles camerounaises déplacées internes ayant fui Goldavi, leur village natale pour s'installer à Zamai, un village situé à 9 kilomètres du camp de Minawao. Ces personnes disent avoir fui les attaques des insurgés ayant complètement décimé leur village. Installés dans des abris de fortune, ces déplacés ont exprimé au Haut-Commissaire leurs besoins urgents, notamment en termes de nourriture, eau, abris, terres cultivables et pâturage. En réponse, il a instruit sur le champ ses collaborateurs de prendre des actions urgentes pour améliorer les conditions de vie de ces personnes déplacées. Selon les autorités locales, il y a plus de 96,000 personnes déplacées internes dans la région de l'Extrême Nord, à cause des incursions répétées par des insurgés nigériens sur le sol camerounais. Au terme de sa visite dans le camp de Minawao, M. Guterres a appelé la communauté internationale à être plus solidaire avec le Cameroun qui accueille des centaines de milliers de réfugiés centrafricains et nigériens sur son sol. Le Haut Commissaire était accompagné lors de sa visite au camp de Minawao par le Gouverneur de la région de l'Extrême Nord, M. Midjiwaya Bakary, le Chef de Mission du Bureau d'ECHO pour le Tchad et le Cameroun, M. Thomas Dehermann-Roy, la Directrice Régionale du HCR pour l'Afrique de l'Ouest, Mme Iiz Ahua, du Coordonnateur Humanitaire par intérim, M. Abari MaiMoussa et des Chefs d'Agences du Système des Nations Unies ou de leurs représentants.

## CONTEXTE OPERATIONNEL

- La situation sécuritaire dans la Région de l'Extrême- Nord reste toujours volatile. Les actions de prévention et de sécurisation menées par les forces camerounaises ces derniers temps le long de la frontière et l'offensive de la force multinationale de la sous-région en territoire nigérien ont permis de reconquérir certaines villes, autrefois sous contrôle des insurgés. Aucune incursion de la secte islamiste n'a été rapportée au cours de la période en revue.
- Le Ministre de la défense camerounais a séjourné à Maroua du 27 au 28 mars 2015 pour installer les nouveaux responsables militaires de la région, récemment nommés par décret présidentiel à Maroua et à Kousséri.
- Malgré les sensibilisations menées par le HCR et les autorités locales pour encourager les 25000 réfugiés nigériens arrivés vers la fin du mois de février 2015 dans le département du Logone-et-Chari, ces derniers refusent d'être relocalisés au camp de Minawao. Seuls 743 personnes avaient accepté de rejoindre le site de transit de Kousséri- et parmi elles, 337 ont accepté d'être relocalisées au camp de Minawao.

## Réalisations

### Protection

- Suite à une opération de vérification menée par le HCR sur le site de transit de Kousséri où 406 réfugiés avaient été provisoirement installés, 49 départs spontanés ont été enregistrés au cours de la semaine en revue. Les destinations de ces départs seraient les localités où se trouvent leurs bétails. Au cours de cet exercice, il a encore été expliqué aux réfugiés l'intérêt pour eux de regagner le camp où ils bénéficieraient d'une assistance adéquate et une meilleure protection. Mais ces derniers ont unanimement décliné l'offre, optant pour le retour dans leurs localités d'origine; et ce, malgré les risques que cela représente pour leur sécurité. Afin de matérialiser la volonté de ces réfugiés de rentrer chez eux, le HCR a distribué une note de consentement que les chefs des familles ont, en toute connaissance de cause, signée. Les copies de ces documents ont été remises aux autorités locales.
- Des arrivées spontanées continuent d'être enregistrées dans les camps de Minawao/Gawar. Des interviews menées par le HCR avec 45 réfugiés (représentant 17 famille), arrivés spontanément la semaine passée, il ressort qu'ils sont originaires de Djibrilli, Barawa, Banki, Madagali, Gava et Gwoza dans le Nord-Est du Nigéria. Ces réfugiés dans leur majorité sont arrivés au Cameroun il y a quelques semaines voir quelques mois. Ils s'étaient installés dans les villages autour de Mora, Koza et Mokolo espérant que la situation s'améliore et permette un retour rapide dans leurs villages d'origine. Mais compte tenu de l'évolution de la situation, ces réfugiés ont décidé de rejoindre le camp de Minawao.
- Pendant la semaine écoulée, 8 cas de violences basées sur le genre, ont été identifiés par le HCR. Il s'agit des cas de violence physique (2), psychologique (3) et économique (3). Par ailleurs, ALVF, partenaire du HCR, a assuré le suivi et la résolution de 4 anciens cas.
- En vue de prévenir et lutter contre les VBG, une session de sensibilisation de masse portant sur les conséquences du mariage précoce a été organisée et a permis de toucher 162 réfugiés dont 108 femmes et 54 jeunes. 24 sessions de sensibilisation ont également été organisées par les relais communautaires et ont porté sur les causes et conséquences des VBG et la dénonciation des cas. Au total, 1939 réfugiés dont 755 femmes, 652 hommes, 280 filles et 252 garçons ont été atteints. En outre, les relais communautaires ont organisé 3 séances de sensibilisation sur les formes de violences et les facteurs à risque ciblant 14 chefs religieux, 9 chefs de quartiers et 2 directeurs d'écoles du village Gawar. Par ailleurs, une discussion de groupe a eu lieu avec 27 hommes sur les conséquences des violences à l'encontre des femmes. Aussi, une thérapie de groupe avec 22 femmes victimes/survivantes de violences dont elles ont été victimes au Nigeria leur a permis de raconter de ce qu'elles ont vécu et d'échanger leurs expériences et capacités en matière de résilience.
- Dans le cadre des activités de recherche des familles, 24 enfants non accompagnés (ENA) ont été enregistrés au cours de la semaine par le CICR à travers son partenaire, la Croix-Rouge Camerounaise.

- L'UNICEF en partenariat avec ALDEPA, a accompagné la sensibilisation porte à porte dans le camp sur les effets de la consommation de la drogue et de l'alcool, sur les droits de l'enfant et le respect de la dignité des enfants et les conflits familiaux. 11303 personnes dont 5533 hommes y ont participé.
- Dans le cadre de l'appui aux personnes à besoins spécifiques (PBS), IEDA Relief, partenaire du HCR a procédé à une distribution de savon et kit de dignité à 608 PBS dont 168 personnes âgées, 219 femmes enceintes, 3 personnes vivant avec un handicap, 141 femmes allaitantes, 15 ENA, 6 enfants séparés (ES), 54 femmes cheffes de ménage et 2 malades chroniques. En outre, 594 PBS dont 120 personnes âgées, 1 malade mental, 11 aveugles, 52 femmes enceintes, 11 personnes avec handicap, 6 sourds-muets, 298 femmes allaitantes, 8 ENA, 11 ES, 41 femmes cheffes de ménage, 9 malades chroniques et 26 cas indéterminés ont reçu du savon, sucre, riz spaghetti, détergent, niébé. Au total, il ya 6572 PBS identifiés dans le camp de Minawao.
- Au cours de la période en revue, IEDA Relief a organisé 8 séances de sensibilisation portant sur l'éducation à la paix, les violences basées sur le genre, la protection de l'enfance, la prise en charge psychosociale, etc. Au total, 10 213 personnes y ont pris part.

### Gaps et défis

- Nécessité de construire un espace approprié pour le counseling en matière de SGBV. Les activités de counseling se déroulent actuellement dans l'ancien poste de santé du camp alors que cet espace ne garantit pas la confidentialité.
- Insuffisance de ressources pour soutenir les activités dans les Espaces Amis d'Enfants (EAE) et de personnel de prise en charge psycho-social.

### Santé

- Pendant la semaine écoulée, 1330 consultations ont été réalisées (628 par IMC et 702 par MSF), dont 326 enfants de moins de 5 ans, soit le quart des consultations. Des consultations effectuées par IMC, les infections respiratoires aiguës et le paludisme demeurent les premières causes de morbidité au camp. Les données de MSF ne sont pas encore disponibles. Les pathologies dues au défaut d'hygiène (amibiase, gale, helminthiases intestinales) sont présente de façon permanente, demandant plus d'efforts dans le domaine du WASH notamment l'augmentation de la fourniture en eau, la disponibilité du savon, la construction des toilettes.
- Deux décès ont été enregistrés dans les structures sanitaires : un enfant de moins de 5 ans des suites de paludisme et un adulte de syndrome infectieux de diabète.
- Au total 49 consultations prénatales et 12 accouchements ont été réalisés par IMC. Les détails sur les activités de MSF ne sont pas encore disponibles.
- Dans le cadre de la réponse à la santé mentale, IMC a effectué 48 consultations dont 1 enfant de moins de 5 ans. L'épilepsie est la cause majeure des consultations et représente ainsi 58% de toutes consultations dans ce domaine.
- L'UNICEF et l'OMS ont appuyé la formation des membres de 15 équipes de vaccination (vaccinateurs, enregistreurs et mobilisateurs) dans le camp en vue de l'organisation du 3<sup>ème</sup> tour des JLV qui ont eu lieu du 27 au 29 mars 2015.
- L'UNICEF a appuyé la tenue de la première réunion du groupe sectoriel Education de l'Extrême Nord chargé de traiter les questions IDP et réfugiés. Les réunions prévues chaque 2 semaines sont placées sous le leadership MINEDUB/UNICEF avec la participation de tous les acteurs du secteur.
- Dans le cadre de la réponse en matière de santé de la reproduction, la Délégation Régionale de la Santé de l'Extrême-Nord a organisé du 23 au 27 Mars 2015 à Maroua une session de formation des prestataires de santé sur le Dispositif Minimum d'Urgence en Santé de la reproduction grâce à l'appui technique et financier de l'UNFPA. Au total, 20 prestataires en provenance de l'Hôpital de District de Mokolo(4), de l'Hôpital de District de Hina (2), du poste de santé du Camp de Minawao (3), du CSI de Gadala (1) et 10 Sages-femmes récemment sorties de l'École des Infirmiers de Garoua ont été formés et vont contribuer à renforcer l'offre de service de santé sexuelle et reproductive en faveur des réfugiés, des déplacés et des populations hôtes dans leurs formations sanitaires respectives.
- En marge de cette session de formation, des kits de santé de la reproduction ont été mis à la disposition des structures sanitaires ciblées en vue de matérialiser cette offre de service axée spécifiquement sur la prévention et la prise en charge des Violences basées sur le genre (VBG) et particulièrement les violences sexuelles, la prévention et la prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles et du VIH/SIDA, la prévention et la prise en charge de la surmortalité et la surmorbidity maternelle et néonatale en situation d'urgence.

- En vue d'éviter les duplications et coordonner leurs efforts pour mieux répondre aux besoins en santé des réfugiés, IMC, MSF et le HCR ont convenu des activités que mèneront les deux partenaires médicaux au niveau du camp et de l'hôpital de district de Mokolo. Cette répartition des activités sera contenue dans un Mémoire d'Entente entre IMC, MSF et le HCR.
- Au cours de la semaine écoulée, IEDA Relief, partenaire du HCR, a assuré l'écoute, le counseling individuel et la référence aux différents partenaires: 63 personnes ont bénéficié de l'écoute et du counseling, parmi lesquelles 43 ont été référées à IMC pour une prise en charge médicale et psychologique.

### Gaps et défis

- Capacité limitée des infrastructures publiques de santé autour du camp Minawao, y compris le centre de santé de Gadala et l'hôpital de district de Mokolo.
- Manque d'une Banque de sang à l'Hôpital de District de Mokolo.
- Assurer la prise en charge médicale des réfugiés installés à la frontière, y compris les vaccinations.
- Manque de tricycles pour le transport des malades des abris éloignés vers le poste de santé du camp.
- Prise en charge des maladies nécessitant une expertise (urologie, traumatologie, chirurgie cardiovasculaire, etc)

## Nutrition

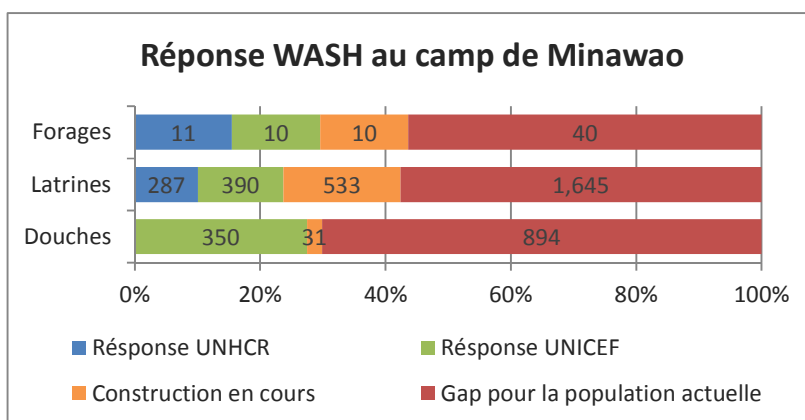
- L'UNICEF a poursuivi son appui à IMC dans la collecte et l'analyse des données nutritionnelles des enfants réfugiés.
- L'UNICEF, en partenariat avec la CRC a poursuivi le dépistage nutritionnel des nouveaux enfants réfugiés arrivés au camp. Ainsi sur 78 enfants nouveaux réfugiés dépistés, 7 enfants étaient malnutris aigus sévères et 16 malnutris aigus modérés.
- Suite au dépistage effectué par les volontaires de la Croix Rouge Camerounaise (CRC) lors de l'opération d'alimentation de couverture chez les nouveaux réfugiés, 2 nouvelles admissions ont été enregistrées au centre de nutrition ambulatoire du camp, portant à 227 le nombre total d'enfants reçus depuis le début de l'année 2015 sur un total de 936 enfants attendus. En outre, 29 nouvelles admissions ont été enregistrées au CNTI de Mokolo avec 8 enfants traités avec succès.
- Dans le cadre des activités de traitement de la malnutrition aigüe modérée, le PAM a enregistré 18 nouvelles admissions d'enfants malnutris (7 filles et 11 garçons) au cours de la semaine en revue. Ce qui fait une augmentation de 12,5% par rapport à la semaine dernière. Au total 286 enfants sont inscrits dans le programme. Chez les femmes enceintes et allaitantes, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée.

### Gaps et défis

- Insuffisance de sensibilisations.

## Eau, Hygiène et Assainissement

- L'UNICEF a contribué à l'amélioration de l'assainissement au camp à travers la mise en service de 20 nouveaux blocs de latrines et douches.
- MSF continue à faire le *water trucking* avec 4 camions citernes.
- Les autorités locales poursuivent également la fourniture du camp en eau via un camion-citerne.
- Le HCR a finalisé la construction de 6 forages et 4 autres sont en cours; ce qui permettra d'accroître la capacité d'eau fournie dans les camps de Minawao et Gawar dès que ces forages seront fonctionnels. Le HCR a également doté le camp de Minawao de 2 générateurs de 60 KWA afin d'augmenter la capacité de pompage d'eau.



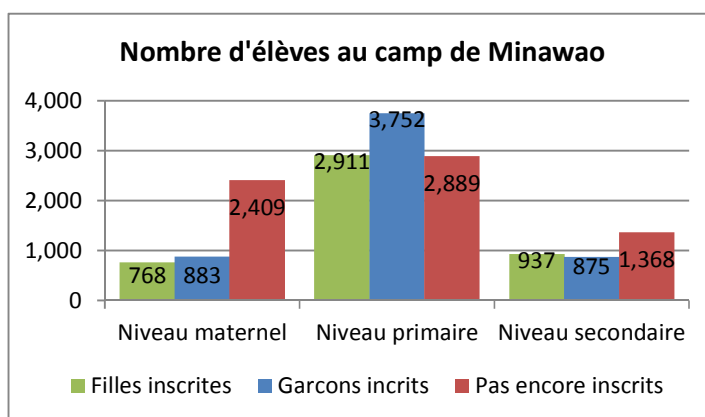
- Public Concern, partenaire du HCR, a finalisé la construction de 54 latrines d'urgence.
- 19 forages fonctionnels (dont 10 forages HCR et 9 forages UNICEF) et 8 bladders installés par MSF (4), le HCR (3) et l'UNICEF (1) permettent également d'approvisionner le camp en eau.
- Les interventions de l'UNICEF, du HCR, de MSF et des autorités locales ont contribué à fournir une moyenne de 10,26 litres d'eau potable/jour/personne. En outre, 903 latrines et 373 douches sont opérationnelles et permettent d'atteindre respectivement un ratio de 37 personnes par latrine et 90 personnes par douche.
- La promotion de l'hygiène et les pratiques d'assainissement se poursuit. Une équipe de 45 auxiliaires de l'hygiène sont engagés soit un ratio de 741 réfugiés par auxiliaires d'hygiène. On note une nette amélioration de la salubrité dans le camp.

#### Gaps et défis

- Nécessité d'accélérer la construction de 40 forages et 1666 latrines dans les camps de Minawao et Gawar pour atteindre les standards, surtout dans la zone où les nouveaux abris familiaux sont en train d'être construits.
- Le sol rocailleux au camp de Minawao, constitue l'un des défis majeurs pour la construction d'infrastructures d'eau, et la réhabilitation des latrines.
- Manque d'un système de gestion des déchets efficace dans le camp.

### Education

- L'identification et l'inscription des enfants en âge scolaire se poursuivent. Au total, 16,792 enfants en âge scolaire ont été identifiés dont 3974 au niveau préscolaire, 9389 au niveau primaire et 3119 au niveau secondaire. La semaine écoulée, 146 élèves ont été inscrits à la maternelle, portant à 10 076 le nombre total d'élèves inscrits, tous niveaux confondus, soit 60% de tous les enfants en âge scolaire identifiés au camp.
- Avec l'intensification de la sensibilisation des parents sur l'importance de l'éducation de l'enfant, et particulièrement de la jeune fille, le taux de fréquentation au niveau du primaire est passé de 44 à 91,75% pendant la semaine en revue.



- Le HCR et son partenaire Public Concern s'activent pour la construction en urgence de nouvelles salles de classe en vue de désengorger les deux écoles primaires où les effectifs sont pléthoriques. A cet effet, les deux délégations régionales de l'éducation de base et de l'enseignement secondaire visiteront le camp pour apporter leur appui technique.
- L'UNICEF a appuyé la tenue de la première réunion du groupe sectoriel Education de l'Extrême Nord, chargée de traiter des questions des personnes déplacées internes et des réfugiés. Une réunion similaire se tiendra toutes les deux semaines sous le leadership du MINEDUB/UNICEF, avec la participation de tous les acteurs intervenants dans ce secteur.

#### Gaps et défis

- Nécessité de recruter des enseignants supplémentaires et de construire des salles de classe supplémentaires pour les écoles au camp pour atteindre la norme standard de 80 élèves par classe.
- Nécessité de construire un lycée dans le camp.

### Sécurité Alimentaire

- La grande distribution générale des vivres en faveur des réfugiés du camp de Minawao a eu lieu du 23 au 26 mars 2015. Un total de 31 051 bénéficiaires a reçu une ration de 30 jours avec un panier alimentaire composée du riz, de l'huile, du sel et du CSB. Au total 493,711 tonnes ont été pré-positionnées au camp pour cette distribution. Avant cela, 10 000 bénéficiaires ont reçu des biscuits énergiques (HEBs).

- IEDA Relief, partenaire du HCR, a distribué des repas aux arrivés spontanés dans le camp en attendant leur inclusion dans le programme de distribution générale de vivres du PAM.

## Abris et Biens domestiques

- Pendant la période en revue, 122 abris familiaux ont été construits sur le camp par *Public Concern*, partenaire du HCR, portant à 3151 le nombre total d'abris familiaux déjà construits à Minawao et Gawar.
- Au cours de la semaine écoulée, IEDA Relief, partenaire du HCR a transféré 1540 réfugiés, soient 355 ménages qui vivaient dans les abris communautaires vers 368 abris familiaux, récemment construits. Au total, 18,385 réfugiés vivent dans des abris familiaux, 3534 dans 163 abris communautaires, 3340 dans 887 tentes d'urgence et 8107 autres vivent dans des abris qu'ils ont construits eux-mêmes dans les camps de Minawao et Gawar.

### Gaps et défis

- En tenant compte de la population actuelle du camp, il faudrait construire 1000 abris familiaux supplémentaires pour couvrir les besoins des réfugiés en matière de logement.

## Moyens de subsistance et Protection de l'Environnement

- La semaine passée, l'activité phare en matière d'activité génératrice de revenus a été la production et la commercialisation du tout premier pain *made in* Minawao. Le groupe de réfugiés menant cette activité sous l'encadrement d'IRD, partenaire du HCR, est en train d'identifier les circuits de commercialisation possibles afin d'augmenter la capacité de production de ces pains.
- La machine pour le groupe de femmes productrices d'huile vient d'être installée, et va leur permettre de démarrer la production d'huile dans les prochains jours.
- IRD a procédé au déparasitage de 4 bovins et 16 petits ruminants appartenant aux réfugiés.
- Dans le cadre de la protection de l'environnement, un hangar a été construit dans le camp pour protéger les jeunes plants, en attendant d'être mis en terre. 5000 plants ont déjà été produits. En outre, la sensibilisation des réfugiés pour limiter la coupe abusive du bois de chauffe se poursuit.

### Gaps et défis

- Manque de produits vétérinaires.
- Manque d'eau pour l'entretien des plants.

## Mobilisation Communautaire

- Au cours de la période en revue, IEDA, partenaire du HCR, a mené des activités de sensibilisation au sein de la communauté sur plusieurs thèmes, notamment sur l'hygiène et salubrité, l'éducation des enfants, la cohabitation pacifique, la protection des enfants, l'interdiction des ventes des biscuits et avantage de ces aliments, l'entretien des abris familiaux, le lavage des mains avant chaque repas à l'endroit de 6215 réfugiés dont 1468 hommes, 3312 femmes, 256 filles et 1131 garçons.

## Défis

- Situation sécuritaire extrêmement volatile dans la région de l'Extrême-Nord. En outre, les zones de couvertures sont truffées des mines, ce qui demande une logistique adaptée.
- Capacité limitée des infrastructures publiques de santé autour du camp Minawao, y compris le centre de santé de Gadala et l'hôpital de district de Mokolo.



## QUI FAIT QUOI OÙ ?

Secteurs	Intervenants
Multi-sectorial Coordination	HCR
Protection/Services Communautaires	HCR (IEDA*), UNICEF (ADELPA*), ONU Femmes, Ministère des Affaires Sociales
Santé	OMS (SADEP) , UNICEF, UNFPA, UNHCR (IMC*), MSF, Ministry of Health
Nutrition	OMS (SADEP), PAM (IMC), UNICEF (CRC), UNFPA, HCR (IMC*), MSF, Ministère de la Santé Publique
Abris/Biens domestiques	HCR (Public Concern*, IEDA*)
Sécurité Alimentaire	PAM, HCR (Public Concern)
Eau, Hygiène et Assainissement	UNICEF (ACEEN*), HCR (Public Concern*), MSF, Autorités locales
Education	HCR (Public Concern*), UNICEF, Ministère de l'éducation de Base, Ministère de l'Enseignement Secondaire
Moyens de subsistance	HCR (IRD*)

\* Partenaires intervenants sur financement des agences du système des Nations Unies



World Food Programme



UN WOMEN  
United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women

International Medical Corps



Organisation mondiale de la Santé



### Contacts:

Djerassem Mbaïorem, Chargé de l'Information Publique et des Rapports | [mbaïorem@unhcr.org](mailto:mbaïorem@unhcr.org) | Tel: +237 22 20 29 54

### Links:

Regional Webportal: <http://data.unhcr.org/NigeriaSituation>

Kora: Voices of Refugees in West and Central Africa: <http://kora.unhcr.org/>